



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

RECOMENDACIÓN DE INMUNIZACIÓN CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS B EN ESTUDIANTES Y/O TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD.

Documento creado por expertos (Infectología), presentado y aprobado
en Consejo de Escuela de Postgrado, 4 de abril 2019

Enviado a Dirección Clínica y a Sociedad Chilena de Infectología por Dra. María Elena Santolaya.

- **¿A quiénes se recomienda vacunar?**

1. Estudiantes y/o trabajadores que ingresen a carreras del área de la salud o a centros de salud [1], nacidos en años anteriores a 2005, que no acrediten (*) esquema completo de inmunización contra el virus de la hepatitis B, que corresponde a tres dosis (0-1-6 meses).

(*) Vacuna documentada con **certificado de vacuna de hepatitis B** (carnet o certificado de vacunación de hepatitis B).

2. Casos especiales:

a) Esquema “incompleto” documentado: debe completar esquema, considerando dosis previas administradas para lograr 3 dosis, independiente del tiempo transcurrido desde la vacunación incompleta

b) Antecedente de vacuna sin documentación (no tiene **certificado de vacuna de hepatitis B**) o estado de vacunación desconocido: solicitar cuantificación de anticuerpos contra antígeno de superficie de virus hepatitis B (Anti-HBs) [1]:

- Anti-HBs \geq 10 mIU/ml: se considera como “niveles protectores”. No requiere revacunación.
- Anti-HBs < 10 mIU/ml: Requiere esquema completo de vacunación (0-1-6 meses)

- **Necesidad de medición de anticuerpos post vacunación documentada:**

No es necesario solicitar Anti-HBs en sujetos con esquema de vacunación completo documentado.

Resumen de puntos centrales de discusión y análisis de la literatura:

Más de 90% de los sujetos < de 40 años que reciben esquema de vacunación completo logran niveles Anti-HBs \geq 10mUI/ml [1]. En la actualidad se ha demostrado persistencia de niveles “protectores” por más de 10 años en la mayoría (más del 75%) de los sujetos vacunados [2-4]. En el 25% en que los niveles de Anti-Hbs pueden disminuir a < de 10mUI/ml después de 10 años de la inmunización, no

Escuela de Postgrado

Avda. Independencia 1027, Santiago, Chile. Tel: (56 2) 29786031, postgrado@med.uchile.cl.

www.medicina.uchile.cl/postgrado



hay indicación de re vacunar, porque estos individuos, sometidos a la exposición al virus, elaboran una respuesta inmune de memoria efectiva de larga duración, independiente de los títulos obtenidos previamente. [1-4]

- **Necesidad de nueva vacunación o dosis de refuerzo en sujetos con esquema completo documentado (booster)**

No es necesaria [1-4], independiente del tiempo transcurrido desde la vacunación completa.

De acuerdo con lo expuesto, en estudiantes de postgrado que van a ingresar a centros de salud, se sugiere exigir:

1. **Certificado de vacuna de hepatitis B** (Carné o certificado de vacuna de hepatitis B).
 - a) Si se demuestra que el sujeto recibió esquema de vacunación completo (3 dosis) **no es correcto solicitar anticuerpos ni exigir dosis de refuerzo, independiente del tiempo transcurrido desde la vacunación.**
 - b) Si se demuestra esquema de vacunación incompleto (menos de 3 dosis) exigir que ese esquema se complete (demostrable con **certificado de vacuna de hepatitis B** antiguo más certificado de vacuna actual, no requiere anticuerpos)
2. Si no existe el **certificado de vacuna de hepatitis B**, solicitar niveles de anticuerpos:
 - a) Si nivel es > 10 UI/ml, no requiere re vacunación
 - b) Si nivel es < 10 UI/ml, exigir esquema de vacunación completo (3 dosis)

Referencias:

[1] Schillie S, Vellozzi C, Reingold A, et al. Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR Recommendations and Reports. 2018; 67(1):1-31.

[2] Gara N, Abdalla A, Rivera E, et al. Durability of Antibody Response Against Hepatitis B Virus in Healthcare Workers Vaccinated as Adults. Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 2015; 60(4):505-513.

[3] Simons BC, Spradling PR, Bruden DJT, et al. A Longitudinal Hepatitis B Vaccine Cohort Demonstrates Long-lasting Hepatitis B Virus (HBV) Cellular Immunity Despite Loss of Antibody Against HBV Surface Antigen. The Journal of Infectious Diseases. 2016; 214(2):273-280.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

[4] Bruce MG, Bruden D, Hurlburt D, et al. Antibody levels and protection after hepatitis B vaccine: results of a 30-year follow-up study and response to a booster dose. J Infect Dis 2016; 214:16-22

Documento elaborado por: Dras. Lorena Tapia, María Eugenia Castro, Stephania Passalacqua y Daniela Martínez, Médicos pediatras residentes del programa de especialidad derivada en Infectología Pediátrica; revisado por Dra. María Elena Santolaya, pediatra infectóloga Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, Profesor titular, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Miembro Sociedad Chilena de Infectología.

Documento creado por expertos (Infectología), presentado y aprobado en Consejo de Escuela de Postgrado, 4 de abril 2019

Enviado a Dirección Clínica y a Sociedad Chilena de Infectología por Dra. María Elena Santolaya.

Escuela de Postgrado

Avda. Independencia 1027, Santiago, Chile. Tel: (56 2) 29786031, postgrado@med.uchile.cl.

www.medicina.uchile.cl/postgrado